Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 35. Wien, den 24. August 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Spasmi tonici ex hyperaemia spinali activa.

Von Dr. Dittel pract. Arzte und Badearzt zu Trenchin. — Fräulein N. übernahm ich am 28. März 1841 in die Behandlung. Ihr Aussehen war blühend, die Constitution compact, das Temperament sanguinisch, die *Conjunctiva bulbi* leicht geröthet, die Cornea ungewöhnlich glänzend, die Augenkammern gross, der Appetit gering, die Stuhlentleerung zeitweise träge, der Puls klein und der Schlaf selten erquickend. Sie hatte 15½ Jahre, und bereits folgende Reihe von Krankheiten durchgemacht. Im ersten Lebensjahre den Krampfhusten. Im Herbste eines jeden Jahres vom zweiten bis zum eilften, einen gewöhnlich 10 Tage anhaltenden, mit Röthe, Hitze

des Gesichtes und mit schwachen Alterationen, einmal sogar mit Convulsionen verbundenen Kopfschmerz, der stets antiphlogistisch behandelt wurde. Im eilften Lebensjahre litt sie vier Wochen lang an der Grippe. Darauf lag sie einmal an Gelbsucht, deren Character sie nicht bezeichnen konnte, und einmal an Lungenentzündung darnieder. Im zwölften Jahre bekam sie ihre Menstrua, die nur einmal, als sie 12½ Jahr alt war, von einem 36 Tage lang andauernden Nervenfieber unterbrochen wurden, sonst stets in gehörigem Quantum und Quale erschienen. Im 13. Lebensjahr hatte sie am rechten Knie und Unterschenkel einen Lichen, der nach achtwöchentlicher Behandlung mit einer grauen Salbe und lauen Bädern verschwand, worauf sie aber zu Anfang des 14. Jahres von einem äusserst schmerzhaften Magenkrampf ergriffen wurde. Dieser ward antiphlogistisch behandelt, stellte sich aber innerhalb sechs Wochen noch mehrmals ein, obwohl nicht mehr so heftig. Die Magengrube blieb seitdem empfindlich gegen Berührung. Auf den letzten Magenkrampf traten allgemeine Convulsionen ein, die seitdem öfter, sogar zweimal des Tags wiederkehrten, jedoch nie, wenn Pat. menstruirte. Sie hatte nie ein Vorgefühl des nahenden Anfalles; nur im Momente des Eintrittes des Paroxysmus, das Gefühl der Schwere in den Gliedern, und des durch den Rückgratscanal aufwärts steigenden warmen Blutes, während des Paroxysmus aber selbst eine schmerzhafte Empfindung in der Stirn- und Hinterhauptsgegend, die mit dem Magenschmerz abwechselte. Besondere Abgeschlagenheit folgte dem Paroxysmus. Die 1½ Jahr lange hydropathische Behandlung war erfolglos geblieben. —

Schon den andern Tag, am 27. Mai, hatte ich Gelegenheit, einen Paroxysmus zu beobachten. Um 10 Uhr Früh, kurz nach dem Frühstück, sah Pat. einige Minuten lang starr vor sich hin; bald darauf brach sie mit einer höchst kläglichen Betonung in die Worte: »O, weh! o, weh!« — aus, die sie bis zu Ende des Paroxysmus wiederholte; sie schloss dabei die Augenlider, und streckte den Kopf, den Leib, die Arme und die Füsse ganz steif aus. Vom Sessel fiel sie nicht. Sie wurde auf ihr Bett gelegt. Das Bewusstseyn war nicht aufgehoben, indem sie das Gefühl des heftigen Schmerzes in den benannten drei Gegenden durch eben diesen eigenthümlich jämmerlichen Klagelaut, und durch das öftere Hingreifen ausdrückte. Gegen Ende des Paroxysmus konnte sie, wenn man mit Fragen in sie drang, auch Zeichen des Gefallens oder Missfallens geben. Das Gesicht wurde bald hierauf roth und glühend heiss. Der Kreismuskel der

Augenlider und der Kaumuskel waren hart anzufühlen; die Augenlider und der Mund blieben fest geschlossen, die übrigen Gesichtsmuskeln waren diessmal frei. Die Brust wurde von zeitweisen Concussionen vorwärts gestossen, oder Pat. lag athemlos und begann mit einer tiefen Inspiration eine neue Scene. Die untern Extremitäten blieben in starrer Extension, die obern wechselten mit wiederholtem Hinführen der geballten Faust zur Magengrube, von der sie manchmal das Kleid wegzuschieben versuchte. Der Puls war klein, zusammengezogen, zu 78 Schlägen. Der Paroxysmus dauerte eine halbe Stunde, die Äusserungen des Schmerzes und der tetanischen Concussionen wurden seltener. Der Krampf löste sich zuerst in den Extensoren des Nackens und des Rumpfes, dann erst in denen der Extremitäten, unter Ausscheidung eines penetranten Hautdunstes, der ein schmerzhaftes Prickeln an der Beugefläche der Haut vorausging. Endlich sank auch vom Bewusstseyn der dünne Schleier, Pat. öffnete die gegen das Licht noch immer empfindlichen Augen, erhob sich, sah staunend auf die Umgebenden und holte mit den Worten: »ja so!« wie aus einer langen Vergangenheit, die Erinnerung an den überstandenen Anfall hervor. Sie dankte für die Theilnahme, und sank tiefbewegt von der Anschauung ihres Unglückes und erschüttert von den Zweifeln an der Heilbarkeit ihres Übels erschöpft auf ihr Bett zurück.

Am 4. Juni, um 11 Uhr Früh, beobachtete ich den 2. Paroxysmus. Der Schmerz in den 3 Regionen war heftig, das convulsivische Ergriffenseyn der Gesichtsmuskeln äusserte sich in Lachen und Weinen, ein beständiges Erzittern vibrirte durch die peripherische Musculatur. — Der Paroxysmus dauerte $^3/_4$ Stunden; ihm folgte grosse Mattigkeit. — Nach einer Gemüthsaufregung folgte der 3. Paroxysmus am 8. Juni um 10 Uhr Abends.

Ich sah nun ein, dass ich die Quelle der Hämatopoese, die Ernährung, herabsetzen, und auf die Entfernung des Blutreizes und wo möglich, Zertheilung der dysharmonisch auf die Bewegungsnerven concentrirten Erregung denken müsse. Ich empfahl die grösstmögliche Ruhe in jeder Beziehung; verordnete Limonade zum Getränk, Schröpfköpfe auf die Magengegend und das Rückgrat, später kalte Umschläge, ableitende Fussbäder, und innerlich kühlende Mittel.

Bis zum 20. Juli hatte Pat. den achten Paroxysmus. Die einzelnen boten nichts Besonderes dar, und traten meist

nach irgend einer heftigen Aufregung oder körperlichen Bewegung ein. — Nun wurde mir gestattet, das Rückgrat zu untersuchen und ich fand drei schmerzhafte Interspinalstellen zwischen dem sechsten Brust- und vierten Lendenwirbel.

Diagnosis. Für die Form der Krankheit war der Name: *Spasmi tonici* leicht gefunden, aber die Fragen um den Sitz, die Ursache der Krankheit, und um den Causalnexus der Erscheinungen mit dem ätiologischen Momente waren noch zu erörtern, um die Erkenntniss und nachstehende Behandlung der Krankheit gerechtfertigt zu sehen. Das vollblütige Aussehen, die Disposition zu Hyperämien der *Cerebro-spinalcentra*, ein Nachlass der frühern congestiven und entzündlichen Krankheiten, die andauernde Schwere in den drei Gegenden während des Paroxysmus, die automatischen Bewegungen der Hände nach Magen, Stirn und Hinterhaupt und die Empfindlichkeit in den bezeichneten Interspinal-Stellen, zeigten deutlich, dass der Grund der Krankheit in einer localen Hypervascularität der Nervencentra beruhe, die sich anfänglich auf den Lendentheil des Rückenmarkes beschränken mochte, wahrscheinlich erstlich dessen hintere Stränge ergriff und ihre functionelle Thätigkeit in den Excess der Hyperästhäsie versetzte, bald aber sich den motorischen Primitivfasern mittheilte und ebenfalls ihre Thätigkeit in egoistischer Richtung und centrifugaler Strömung hervorhob; denn der Schmerz des Magens ging den krankhaften Contractionen seiner Wände voraus. Ob dieser schmerzhafte Magenkrampf bloss durch die Verbindungsfäden des Sympathicus mit dem Lendentheil des Rückenmarkes nach dem Gesetze der Irradiation zu Stande gekommen; oder ob das *Ganglion coeliacum* selbst in hyperämischen Zustand versetzt worden sey, ist für die Thatsache fast gleichgültig. — Als sich die Krankheit mehr ausbildete, hatte sich die Hyperämie weiter aufwärts verbreitet, bis zum verlängerten Mark, der Varolsbrücke und den Vierhügeln und scheint hier zuerst die motorischen Fasern ergriffen zu haben. Denn nicht nur sind diese Gehirntheile nach Budge die Centralenden der die motorische Kraft erzeugenden Organe; sondern es sind auch die Fasern der motorischen Nerven des Orbicularis und des Masseter, die ebenfalls krampfhaft zusammengezogen waren, oder convulsivisch zuckten, insbesondere bis zu diesen Theilen zu verfolgen. Für das frühere Ergriffenseyn der motorischen Fasern spricht der Spasmus, der dem Schmerz in diesen Theilen voranging. Dass zuweilen in der Gruppe der toni-

schen Krämpfe auch ein clonischer auftrat, ändert an der Identität des Leidens nichts und beweist höchstens, dass der Unterschied auf dem unwesentlichen Rhythmus beruht, ob die stets stossweisen Impulse des Nervenagens sehr schnell, oder so langsam aufeinander folgen, dass die einzelnen Intervalle äusserlich in der Zeit sichtbar werden. — Da die motorischen Nervenfasern der Streckmuskeln mit den sensitiven der Beuger zusammenhängen sollen, so wäre das schmerzhafte Prickeln an der Beugefläche der Haut, kurz vor der Lösung des Krampfes und dem Eintritte der penetranten Transpiration, nach dem Gesetze der Irradiation von den sensitiven Muskelnerven auf die sensitiven Hautnerven leicht erklärlich. — Die Congestionen zum Auge, zur Haut, die penetrante Secretion, musste ich, ohne ihnen critische Bedeutung zu geben, aus der Theilnahme der vasomotorischen Nerven erklären, mit endlichem Einfluss auf das Quantum und Quale der peripherischen Secretionen. Die intelligenten Fasern dagegen schienen gänzlich frei geblieben zu seyn, und die schwache Trübung des Bewusstseyns nur von einer Ableitung der Nervenkraft von diesem auf den beinahe gesammten *Tractus motorius* während des heftigen Paroxysmus herzurühren. Ich hatte es demnach mit einer motorischen Spinal-Nevrose, centrischen Sitzes, hyperämischen Ursprunges unter der Form von tonischen Krämpfen zu thun.

Ich musste wohl die früher aufgestellten Indicationen bestätigen, glaubte aber im Brechweinstein das Mittel zu finden, das innerlich genommen am ehesten die Aufgabe lösen dürfte, und äusserlich dem Rückenmarke so nah als möglich angewendet, eine wohlthätige Ableitung hervorbringen würde. Nach dem achten Paroxysmus begann ich mit einem Gran innerlich, setzte 18 blutige Schröpfköpfe zu beiden Seiten des Rückgrates, und rieb unmittelbar auf jede frische Wunde linsengross die Salbe ein aus einem Scrupel *Tart. emet.* auf zwei Drachmen Fett. Nach 24 Stunden erhoben sich auf den kleinen Schnittwunden ebenso länglich geformte, mit Lymphe gefüllte helle Bläschen, die geringen Schmerz verursachten, sich bald trübten und in drei bis vier Tagen vertrockneten. Der ursprüngliche Schmerz und die Grösse der entzündlichen Reaction auf der Haut gaben mir den Massstab für die Einreibungen. Mit der innerlichen Verabreichung konnte ich nie über sechs Gran steigen, weil Brechen erfolgte. Im Ganzen nahm Pat. 140 Gran innerlich und wiederholte einmal die Salbe. Sie blieb gleich anfangs 32 Tage frei, und hatte bis 13. October nur vier Paroxysmen. Am 4. Februar ver-

lor sich jede Spur von Schmerz; ich setzte daher alles bei Seite. Am 26. November und 27. December erschien auf den Wangen, Händen, Knien und dem linken Fussgelenk ein einfaches Eczem, das nur wenige Tage bestand und mit leichter Abschuppung endete.

Dass Pat. $^{5}/_{4}$ Jahre lang sich einer ungetrübten Gesundheit erfreute, weiss ich gewiss; dass aber die Disposition nur durch eine mit Consequenz und Ausdauer lange Zeit durchgeführte adäquate Lebenweise ungestimmt werden könne, ist eben so gewiss. — Ich glaube übrigens jedenfalls das glückliche Resultat dem methodischen Gebrauche des *Tart. emet.* verdanken zu müssen, und grossen Theils der äusserlichen Anwendung.

Chlorosis cum Chorea St. Viti. Von Doctor Jsaac Jeitteles, pract. Arzte zu Prag. — Welch' traurige Folgen eine frühzeitige Entwicklung des Genitalsystems durch eine luxuriöse Lebensweise und Romanenlectüre, so wie einen Missbrauch des Geschlechtsreizes durch widernatürliche Befriedigung erzeugen könne, und welchen unglücklichen Einfluss sowohl auf das physische als psychische Seyn, mag nachstehender Fall lehren: Bei meinem Aufenthalte in Carlsbad im J. 1841 wurde ich zu einem 16jährigen Mädchen gerufen. Sie besass ein phlegmatisches Temperament und eine nervöse Constitution; ihre geistige Entwicklung war der körperlichen weit vorangeeilt, und Alles deutete auf eine ausserordentliche Blutarmuth hin, die Haut war kalt und leichenblass, und fühlte sich wie todt an, die Gesichtszüge ausdruckslos und verwelkt, das Auge erloschen, matt; Geist und Gemüth äusserst niedergebeugt, die Verdauung im hohen Grade gestört, dabei ein heftiges Verlangen nach Säuren, und eine unwiderstehliche Begierde, Tabak zu schnupfen; habituelle Diarrhoe, von den Catamenien bisher noch keine Spur, dabei eine immerwährende Gesticulation des ganzen Körpers, ein fortwährendes, unregelmässiges, unwillkürliches Muskelspiel, jede Bewegung, Gehen, Sprechen etc. beeinträchtigt, mit Anstrengung und Beängstigung verbunden, selbst der Schlaf nicht vollkommen ruhig und von Muskelzuckungen nicht frei. Als Ursache lernte ich bald solche Einwirkungen kennen, welche die ruhige Entwicklung der Geschlechtssphäre stören, oder diese so empfindliche Seite des weiblichen Organismus überreizen, nämlich eine verweichlichte Erziehung, Sclavin der Etiquette, reichlichen Genuss aufregender Nahrungsmittel, Beein-

trächtigung der Lungenthätigkeit, durch starkes Schnüren, und insbesondere einen vieljährigen Missbrauch des Geschlechtsreizes durch Onanie. — Pat. war bisher mit örtlichen Blutentziehungen und drastischen Purganzen behandelt worden; vermuthlich hatten hiezu die der Chlorose eigenen Geräusche des Herzens und der grossen Arterien, oder die Empfindlichkeit irgend eines Wirbels, wie sie Viele, z. B. Romberg, in der Scelotyrbe beobachteten, Veranlassung gegeben. Der Zustand war jedoch verschlimmert worden. Ich verordnete, auf die Einsicht in den Krankheitszustand fussend, sogleich Franzensbad. Der würdige Brunnenarzt billigte meine Anordnung, sogleich mit der Franzensquelle in kleinen Dosen zu beginnen, und die Louisenquelle als Tauchbad zu gebrauchen, um als electrische Strömung auf das Nervensystem einzuwirken, so nämlich, dass Pat. anfangs nur eine sehr kurze Zeit untertauchte, und darauf in ein warmes Bett gebracht wurde, um die erhöhte Empfindlichkeit abzustumpfen, und das schwache Reactionsvermögen zu wecken, ohne es völlig zu erschöpfen; durch die Franzensquelle aber sollte die Blutbildung verbessert und vermehrt werden. Der Erfolg entsprach vollkommen. Schon in der ersten Hälfte der Curzeit liessen die Muskelzuckungen nach, der Wille erlangte seine volle Herrschaft über die Bewegung wieder, und die Ernährung ging gleichen Schritt, das Aussehen wurde besser, der Appetit gesteigert, die Müdigkeit stellte sich nach kurzen Anstrengungen nicht mehr ein, und das Gemüth wurde heiterer. Als nachher grosse Dosen der Franzensquelle mit Stahl- und Schlammbädern in Anwendung gezogen wurden, erwachte auch ein eigenes Leben im Genitalsysteme, unter dem Gefühle erhöhter Wärme im Hypogastrium stellte sich der Menstrualfluss ein, und mit ihm waren alle krankhaften Symptome wie durch Zauber verschwunden, so dass das Mädchen nach einem 7 Wochen anhaltenden Gebrauche blühend zu den Ihrigen zurückkehrte.

Blutiger Urinabgang, durch Würmer erzeugt. Von Demselben. — Ein junger Mann aus Warschau, 22 Jahre alt, starken Körperbaues und cholerischen Temperaments, hatte in seiner Jugend viel von Helminthiasis und deren Consorten, schlechter Verdauung, ungeregelten Ausleerungen und convulsivischen Zufällen gelitten. Als nach Anwenduung verschiedener Anthelmintica viel Würmer zwar abgegangen waren, doch der Gesundheitszustand,

namentlich in der Verdauungssphäre, sich nicht besserte, hielt man das Leiden für den Ausdruck einer abnorm gesteigerten Reizbarkeit der Schleimhäute, behandelte dem gemäss, und Patient lebte seiner Erzählung nach durch mehrere darauffolgende Jahre erträglich.

1843 im Frühjahre, zu einer Jahreszeit, wo die Wurmbeschwerden so gern auftauchen, was wahrscheinlich mit dem regen Leben der Gesammtnatur in dieser Jahreszeit im innigsten Zusammenhange steht, gewahrte Patient des Morgens mit Entsetzen, dass sein Nachtgeschirr anstatt Urin Blut enthielt. Die herbeigerufenen Ärzte schlossen, obschon Patient keine Schmerzen, weder in der Nieren- und Blasengegend, noch in der Harnröhre spürte, auf ein Stein-Hämorrhoidalleiden und nach vielen ohne Nutzen angewandten Mitteln schickten sie ihn nach Carlsbad.

Als jedoch der 40tägige Gebrauch des sonst so ausgezeichneten Curortes keine Veränderung des gesammten Krankheitszustandes erzeugte, suchte Patient bei mir ärztliche Hülfe. Ich fand den Urin dunkelroth, dem Blute ganz ähnlich; doch im geringen Bodensatze desselben keine harten fremdartigen Beimischungen. Patient war übrigens durch den schon lange andauernden Blutverlust sehr herabgekommen und klagte über grosse Schwäche, schlechte Verdauung, zeigte angeschwollene Füsse, und hatte nebst Wurmbeschwerden ein immerwährendes Jucken in der Harnröhre, welches ihn durch wollüstige Empfindungen bei Tage nicht selten zur Onanie verleitete, in der Nacht aber Erectionen und Pollutionen veranlasste.

Ich sah das Ganze für das Bild einer ausgebildeten Helminthiasis an, und leitete meine Therapie folgendermassen ein: Zuerst die grosse Schwäche, und insbesondere der Verdauungsorgane berücksichtigend, verordnete ich *Tinct. ferri muriatici* in Verbindung mit *Tinct. visceral.* Nach einigen Tagen aber gab ich *Ferrum carbonicum* mit *Chinin* und *Extract. aether. semin. cinae.* Sichtlich besserte sich der Gesammtzustand des Körpers und der Appetit wurde bedeutend vermehrt, als nach einiger Zeit Patient plötzlich einen starken Drang zum Uriniren verspürte und mit dem blutigen Urin einen todten abgeplatteten Wurm, so viel ich urtheilen konnte, einen Rundwurm entleerte. Bald hörte das Blutharnen auf und Patient ist seit dieser Zeit vollkommen gesund.

Die Genesis der Eingeweidewürmer beruht wohl auf denselben Gesetzen ohne Unterschied des Ortes, wo diese sich vorfinden. In dieser Hinsicht hat also der practische Arzt nur eine Indication zu erfüllen. Anders verhält es sich in Betreff der Entfernung schon vor-

handener Würmer. Die Wirkung der Anthelminthica auf die Helminthen ist betäubend, tödtend; lebendig abgegangene Bandwürmer leben in reinem Wasser oft noch mehrere Stunden. Als Breton und Gomez einen solchen mit Decoct. der Granatwurzelrinde begossen, bäumte er sich, schien Schmerzen zu empfinden, und starb in 5 Minuten. Finden sich die Würmer im Darmcanale, so kommen sie mit den dem Mund einverleibten Mitteln in unmittelbare Berührung, was jedoch nicht so geschieht, wenn solche Gäste sich in den Harnwegen aufhalten. Zu diesem Zwecke muss das Mittel in die Blutmasse aufgenommen, und durch die Secretionen, die wahrscheinlich diesen Inwohnern den Nahrungsstoff liefern, ausgeschieden werden. Dieses leistet jedoch nicht *Semen cinae*, nicht *Pulvis filicis maris*, sondern nur ihre ätherischen Extracte vermögen es, so dass durch Darstellung dieser Präparate der Therapeut sich der Chemie sehr verpflichtet halten muss. Auch in dem angegebenen Falle glaube ich, dass das *Extract. cinae* in den Blutstrom aufgenommen und durch den Harn ausgeschieden wurde; obschon die chemische Analyse uns noch abgeht. Zu dieser Vermuthung fühle ich mich um so mehr hingezogen, weil bereits viele andere Anthelminthica gegeben worden waren, und auch wirklich diese lästigen Gäste aus dem Darmcanale sich entfernt hatten, ferner weil die Wirkung des Mittels erst nach einigen Tagen eintrat, wo eine Saturation des Urins mit Santonin wohl hätte Platz greifen können.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das häufige Vorkommen von Albumin im Harne bei Convulsionen der Wöchnerinnen. Von Dr. Lever. — Eine bisher noch unbeachtete Erscheinung ist nach Dr. Lever das Vorkommen von Eiweissstoff im Harne an Convulsionen leidender Wöchnerinnen. Unter zehn Fällen von Convulsionen beobachtete er es 9mal. Ein Fall von Convulsionen bei einer mit Anasarca behafteten Wöchnerin brachte den Verfasser auf die Idee, dass hier eine granulöse Entartung der Nieren mit im Spiele sey, allein das Weib genas und alle Spuren von Eiweiss im Harne schwanden; Verf. schloss daher, dass die Albuminurie wohl nur von einer vorübergehenden, mit der Schwangerschaft in Verbindung stehenden Ursache abhänge. — Demnach untersuchte er

in allen Fällen von Puerperal-Convulsionen den Urin, und fand ihn mit Ausnahme eines einzigen, wo die Section Meningitis und Hydrocephalus zeigte, immer eiweisshaltig. — Ferner untersuchte er sorgfältig den während der Wehen mittelst des Catheters abgelassenen Harn in mehr als 50 Fällen ohne je Albumen darin gefunden zu haben, falls nicht Convulsionen oder ihre Vorboten zugleich da waren. Seine Erfahrungen brachten ihn endlich auf den Schluss, dass die Fälle von Convulsionen, die mit einem Albumingehalte des Urines complicirt sind, in zwei Formen zerfallen: In der ersten ist der Harn während der Schwangerschaft schon albuminös; was sich durch Ödem des Gesichtes, der Hände etc. ausspricht. In diesen Fällen sind die Convulsionen sehr heftig, dauern auch nach der Geburt noch lange fort, und der Harn bleibt lange Zeit albuminös. — In der 2. Varietät wird der Harn während der Wehen eiweisshältig; doch nicht in reichlichem Masse und nur für kurze Zeit. — Die Convulsionen sind hier im Falle schwächer und erscheinen selten nach Beendigung des Geburtsactes wieder, oder wenn, nur in milder Form. — In Übereinstimmung mit Dr. Robinson's Ansicht, dass der eiweisshaltige Harn in Folge von Nierencongestion, bedingt durch gehinderten Rückfluss des Blutes in den Unterleibsvenen bei Vorhandenseyn von Geschwülsten etc., entstehe, ist auch Verf. der Meinung, diess geschehe während der Schwangerschaft durch den ausgedehnten Uterus, und daher werde entweder gegen das Ende derselben oder erst während des Geburtsactes eine Albuminurie bemerkbar. — Ferner macht Verf. auf die grosse Ähnlichkeit aufmerksam, die zwischen Frauen, welche an Eclampsie, und zwischen Individuen, welche an Albuminurie leiden, Statt findet. Puerperalconvulsionen und jene, die beim *Morbus Brightii* vorkommen, sind clonisch. Was die Behandlung anbelangt, so empfiehlt Verf. vorzüglich Brechweinstein und Purganzen; Mercur, verlangt grosse Vorsicht, da er bei der grossen Reizbarkeit bei Convulsionen leicht Ptyalism, Diarrhoe und grosse Schwäche herbeiführt. — Die künstliche Eröffnung des Muttermundes, das Blasensprengen widerräth Verf. sehr; empfiehlt dagegen mehr die Zange und Wendung. *(Guy's Hospital Report* 2 *Series. Lond. medic. Gaz. Mai* 1844.)

Pissling.

Über Jodammonium. Von Dr. Böcker. — Es ist mehr als wahrscheinlich, dass den scrophulösen Individuen der Stickstoff mangele, in ihrem Harne erscheint eine freie Säure, aber nicht die stickstoffhaltige Harnsäure, sondern die stickstofflose Benzoësäure, oder die Kleesäure; daher in den Gegenden, wo die Fleischnahrung fast gänzlich zurücktritt, die Scrophelsucht herrscht. Bei der kräftigen stickstoffhaltigen Lebensweise der Alten war die Scrophulosis seltener; es ist mehr als zweifelhaft, ob Hippocrates die Scrophulosis gekannt habe. In den höheren Ständen gibt man den Kindern aus Vorurtheil keine, oder wenigstens geringe Fleischnahrung, in den niederen Classen bekommen sie kein Fleisch, weil keines angeschafft werden kann; ist es nun zu verwundern, wenn in höheren und niederen Classen die Scrophulosis fast

gleichmässig einheimisch geworden ist? — In der neuesten Zeit hat sich das Jod als ein Antiscrophulosum vorzüglich wirksam gezeigt; allein es genügt nicht allen Anforderungen, indem es dem erkrankten Organismus nicht den fehlenden Bestandtheil ersetzt. Eine stickstoffhaltige Verbindung, die zur Ernährung der Pflanzen und Thiere dient, ist das Ammonium und seine Salze. Unter diesen wäre als Antiscrophulosum das beste das Jodammonium. Selbes müsste eine heilsame Wirkung vorzugsweise bei denjenigen Formen der Scrophulosis entfalten, in welchen bloss ein Stickstoffmangel sich zeigt. Folgende Fälle beweisen den Erfolg. B. wurde zu einem 13jähr. scrophulösen Knaben gerufen, der fast sein ganzes Leben hindurch mit diesem Übel behaftet war. Im 2. Jahre litt er an Milchborke, die nach 3 Monaten völlig verschwand. Im 3. Jahre soll er die englische Krankheit gehabt haben, wovon eine geringe seitliche Verkrümmung des Rückgrathes zurückblieb. Vom 4. Jahre an bekam er oft einen nässelnden Kopfausschlag, der zuweilen nach angewandten inneren Mitteln, zuweilen von selbst heilte; dann und wann schwollen ihm die Halsdrüsen stark an, im Frühjahre 1836 brach eine auf, und blieb mehrere Wochen lang offen.. Nun bekam der Kleine einen dicken Leib, manchmal langwierige Durchfälle, er litt oft an Wurmbeschwerden, der Unterleib wurde oft steinhart, die Halsdrüsen schwollen, die Lippen wurden dicker, das Ansehen gedunsen. Es wurden mehrere Ärzte zu Rathe gezogen, von welchen fast alle sogenannten Antiscrophulosa angeordnet worden waren, und es wurden keine Kosten gescheut, um allen Verordnungen aufs Pünctlichste nachzukommen. Um nur einige aus der Unzahl von Recepten anzuführen, waren verordnet: mehrere Ammoniacpräparate, Kalkwasser, kohlens. Kalk, salzsaurer Baryt, salz. Kalk, Antimonialien, Calomel allein und mit Opium, Digitalis, Conium, *Aqua antimiasmatica Köchlini*, thierische und Pflanzenkohle, Leberthran, Jodpräparate innerlich und äusserlich, Speckeinreibungen, Bäder aus Salz, Kalibäder, Eichenrindebäder etc. Der Pat. hatte sich bald etwas gebessert, bald wieder veschlimmert, am besten hatte er sich befunden, als man ihn neben einem Kuhstall schlafen liess. Seit 1839 bestand er Augenentzündungen mit ausserordentlicher Lichtscheu; wenn der Kopfausschlag recht schlimm wurde, besserten sich die Augen. Im August 1841 bekam B. den Pat. zum ersten Male zu sehen. Er war das ausgesuchteste Exemplar eines Scrophulösen. Eine am linken Arme befindliche Fontanelle liess B. alsbald zuheilen; dagegen die *Tart. stib.* Salbe bis zum Erscheinen kleiner Pusteln in den Nacken einreiben, und über die Augen (es war eine heftige Augenentzündung zugegen) Umschläge vom Sublimatwasser machen, wornach sich in 14 Tagen das Augenübel besserte. Gemäss dem Wunsche der Ältern liess B. 3 Monate lang Leberthran, dabei Bäder aus Kreuzenacher Mutterlauge gebrauchen, ordnete eine Fleischdiät an, und untersagte streng den Kartoffelgenuss. Als diess nicht helfen wollte, versuchte B. Jodkalium, Einreibungen von Jodkaliumsalbe in die Halsdrüsen, später Jodtinctur. Im Sommer 1842 brauchte der Kranke 4 Monate lang Bäder, 3 Monate lang Salz- und 1 Monat lang Malzbäder, jedoch ohne Erfolg. Den Winter durch

wurde nichts gebraucht; der Zustand blieb wie er war. Im März 1843 wandte B. Jodeisen, den *Syrup. ferri jodati* bis zu den ersten Zeichen des Ptyalismus, und von Ende Mai bis Ende August die Nussbaumblätter innerlich, und zuletzt in Bädern an, aber Alles ohne den geringsten Erfolg. Nun waren die Ältern fest entschlossen, nichts mehr zu versuchen. Eine Analyse des Harnes gegen den 20. August angestellt, ergab unter andern Benzoesäure. Durch Zureden vermochte es B. die Ältern noch zu einem Versuche zu bewegen. Am 5. Sept. wurde verschrieben: *Rp. Jodammonii scrup. ijß. s. in aquae dest. unc. ij., adde Syr. simpl. unc. j.* S. Täglich 4mal einen Theelöffel voll. Nach 6 Tagen schien der Knabe munterer zu seyn, sein unnatürlicher Appetit war nicht mehr so gross, seine Gesichtsfarbe besser, der Kopfausschlag im Abtrocknen. Nun wurde mit 3 Gran *pro dosi* gestiegen. Ehe die Mixtur alle genommen war, meldete die Mutter, dass der dicke Bauch dünner, die Halsdrüsen kleiner geworden waren. Nach Verlauf von 3 Wochen, vom Anfang der Cur gerechnet, waren nur noch einige Borken auf dem Kopfe zu sehen, die Halsdrüsen aber bis auf die Hälfte kleiner geworden. Es wurde auf 4 Gran *pro dosi* gestiegen. Am 18. Nov. kam der Knabe ohne Begleitung zu B. ins Zimmer, als blühender frischer Junge. Das schlaffe gedunsene Aussehen, die dicken Lippen, der Kopfausschlag, der dicke Unterleib sind verschwunden; er ist viel lebhafter geworden, er gesteht, dass er jetzt Fleisch und Fleischsuppe sehr gerne esse, welches er früher mit wahrem Abscheu habe essen müssen. Während der ganzen Zeit des Jodammoniumsgebrauches zeigte sich keine einzige unangenehme Nebenwirkung. — Ein Mädchen von 15 Jahren hatte seit vielen Jahren an Scropheln gelitten; sie war mehrere Jahre in der unausgesetzten Beobachtung und Behandlung von sehr geschickten Ärzten; es ist fast kein Mittel unversucht geblieben. Seit 6 Wochen gebraucht sie Jodammonium und hat von ihrer Scrophulosis nur die Narben, und 2 kleine Halsdrüsen noch übrig. — Ein scrophulöses Mädchen von 5 Jahren leidet seit 1 Jahre an Ozäna und Anschwellung der Mesenterialdrüsen. Im vorigen Sommer 1842 wurde sie in Salzwasser gebadet, bekam Leberthran zu trinken, und als ihr nach 4 Monaten diese Mittel nichts halfen, bekam sie 6 Wochen lang Jodkalium. Im Winter 1842—43 gebrauchte sie nichts. Im Frühjahre 1843 bekam sie eine scrophulöse Augenentzündung, die Umschlägen von Sublimatwasser bald wich. Kurz nachher befiel sie die *Tinea favosa.* Im Sommer 1843 brauchte sie lange Zeit Nussbaumblätter, aber ohne Erfolg. Endlich gab ihr B. durch 8 Tage täglich 4mal 1 Gran, dann 8 Tage lang 2 Gran, und endlich 14 Tage lang 2½ Gr. Jodammonium. Schon nach 14 Tagen war der üble Geruch aus der Nase und ein Theil des Kopfausschlages verschwunden. Am Ende der 5. Woche war das Kind völlig wieder hergestellt. — Wenn auch Jodammonium in seiner Wirkung dem Jodkalium ganz gleich wäre, so würde es doch bei Kindern vorzuziehen seyn, da es leicht löslich ist, und sehr gut schmeckt. Der erste Geschmack des reinen Präparates ist etwas metallisch, welcher alsbald einem süssen Platz macht. Mit 1 Unze *Syr. simpl.* zu 1 Dr. Jodammonium kann man

jenen leicht versüssen. Man gebe es aber in einem tief gefärbten Glase, oder in einem steinernen Kruge, damit es sich nicht zersetzt. In Pulver kann es nicht angewandt werden, weil es sich leicht zersetzt. (Corresp. Blätter für westph. und rhein. Ärzte 1844. Nr. 2.) Drazic.

Gummi arabicum zur Entfernung fremder Körper aus den Augen. (Anonym.) — Nach mehrfacher Anwendung einer Auflösung des *Gummi arabicum* gelang es immer einen in die Augen gedrungenen fremden Körper sogleich zu entfernen. Die Anwendung verursacht keinerlei unangenehme Empfindung, sondern benimmt Schmerz und Druck auf der Stelle, indem sie das Stäubchen oder Splitterchen umhüllt, locker macht und aus dem Auge schwemmt, vorausgesetzt, dass es sich nicht eingestemmt oder eingestochen hat. Wahrscheinlich dürfte Eiweiss, das man oft noch schneller als Gummischleim herbeischaffen kann, dasselbe bewirken. Der Leidende muss den Kopf so zurücklegen, dass man ihm den Gummischleim reichlich ins Auge tropfen oder von der Fahne einer Feder triefen lassen kann (das Einstreichen ist zu unterlassen); ist das Auge geschlossen, so zieht man es auseinander mittelst Daumen und Mittelfinger. (Central-Zeitung. 1844. Nr. 3.)

Drazic.

Vorzug des Heftpflasters vor Cataplasmen. Von Dr. Scharn. — Sch. zieht für die Zeitigung der Abscesse, zur Zurückhaltung thierischer Wärme, den einfachen Heftpflasterverband den Cataplasmen vor. Bei uneröffneten oder in fauliges Geschwür übergegangenen Abscessen werden im ersten Falle möglichst schmale, sich über die Fingerspitze stets kreuzende Heftpflasterstreifen weit über den kranken und entzündeten Theil hinaus, und dann wieder von der Spitze aus durch dergleichen Cirkeltouren befestiget; im zweiten wird zuerst reines Creosot eingetröpfelt und mit einem Plumaceau bedeckt, dann auf gleiche Weise verbunden, und dieses Verfahren täglich ein- bis zweimal unverdrossen fortgesetzt. Der Erfolg ist stets ein günstiger und wird durch kein anderes Mittel so schnell und angenehm erreicht. Bereits blossliegende Phalangen, wenn nicht die Verjauchung schon in die Gelenkcapsel eingedrungen ist, werden auf diese Weise unbedingt erhalten und wieder mit Fleisch bekleidet. (Casper's Wochenschrift. 1844. Nr. 29.) Blodig.

Zur Diagnosis des Wasserkopfes auf und in dem Gehirne. Von Nasse. — Ein Mann hatte im Jahre 1820 einen Messerstich in den Kopf bekommen, ward daran einige Tage behandelt und dann als geheilt entlassen. Zwei Jahre darauf, im November 1822, wurde die zurückgebliebene Narbe schmerzhaft, brach auf, und es kam ein Stück von einer Messerspitze zum Vorschein. Es trat häufiges Erbrechen, Schauder, Fieber, Irrereden und Einschlafen des rechten Armes ein. Am 2. Dec. 1822 suchte der Kranke in Dupuytren's Clinik Hülfe. Aus dem,

was vorhergegangen, so wie aus den heftigen anhaltenden Schmerzen schloss Dupuytren, es befinde sich Eiter zwischen dem Schädel und den Hirnhäuten, das Erbrechen bezog er auf eine Verletzung des Gehirnes. Nachdem der Kranke, weil ihm das antiphl. Regimen nicht gefiel, die Clinik verlassen, fand er sich am 29. Jänner 1833 daselbst wieder ein. Er konnte jetzt weder die Laute deutlich bezeichnen, noch die Augen bewegen. Nach 2 Tagen verlor er das Bewusstseyn, die linke Seite litt an Zuckungen, die rechte war dauernd bewegungslos. D. war ungewiss, ob er auf eine Ansammlung von Eiter, Blut oder Wasser, oder einen Schwamm der harten Hirnhaut etc. erkennen solle. Er trepanirte indess. Zwischen Schädel und Häuten fand sich nichts; auch der Einschnitt in die harte Hirnhaut und in die Spinnwebenhaut entleerte nichts. Es ward nun einen Zoll tief in die Gehirnsubstanz mit dem Bistouri eingedrungen. Zuerst kam ein wenig Wasser, bald darauf aber Eiter. Beim tieferen Eindringen trat der Eiter noch reichlicher hervor. Als man den Kranken angestrengt einathmen liess, und in die gemachte Öffnung einen Weiber-Catheter einführte, entleerten sich noch 5 Esslöffel voll Eiter. Nun konnte der Kranke mit fester und heller Stimme seinen Schmerz äussern und seine Glieder wieder willkürlich bewegen. Die Besserung dauerte jedoch nicht; sondern einige Tage nach der Operation erfolgte der Tod. — Dieser Fall ist wichtig: 1. wegen der langen Zwischenzeit zwischen der Verwundung und den Eintritt der Eiterungssymptome; 2. wegen des erst einige Tage nach der Öffnung der Hirnhöhle, also höchst wahrscheinlich in Folge des Fortschreitens der Entzündung, eingetretenen Todes. (Medic. Correspondenzblatt westph. und rhein. Ärzte. 1843. Nr. 3.)

Drazic.

Über das Glaucom. Von Prof. Sichel. — S. stellt folgende Sätze über das Wesen des Glaucoms auf: 1. Das Glaucom ist eine Desorganisation der Choroidea in Folge einer acuten oder chronischen Entzündung derselben. 2. Ein einfacher congestiver Zustand der Choroidea kann bisweilen Gelegenheitsursache des Glaucoms seyn. 3. Das nervöse Glaucom ist nichts anderes, als eine Congestion, welche bei Personen von nervöser Constitution plötzlich sich einstellt. 4. Die Retina und die übrigen inneren Häute des Auges nehmen stets mehr oder weniger an der Entzündung und der auf sie folgenden Desorganisation Theil. 5. Aus diesem Grunde sind Symptome von amaurotischer Blindheit beständige Begleiter des Glaucoms. 6. Das Glaucom zeigt sich nur im Beginne des kritischen Alters beider Geschlechter und später, niemals aber früher. 7. Zu dieser Lebensperiode zeigt die Linse eine mehr oder weniger deutlich ausgesprochene ambergelbe Farbe, welche im Centrum am dunkelsten ist; die Linse bleibt durchsichtig. 8. Der Glaskörper nimmt ebenfalls, ohne undurchsichtig zu werden, bisweilen eine gelbe Färbung an. 9. Die Choroidea desorganisirt und insbesondere verdünnt, entfärbt sich und zeigt ein violettes Aussehen. Durch die Vermischung der Färbungen entsteht die tiefe und ausgebreitete concave Trübung, welche für diese

Krankheit characteristisch ist. 10. In allen Fällen, wo die Crystallinse und der Glaskörper farblos bleiben, bietet der Grund des Auges nicht das dunkle, grüne Aussehen dar, obschon alle andern anatomischen und physiologischen Symptome des Glaucoms vollständig vorhanden sind. 11. Die Iris glaucomatöser Augen bietet immer mehr oder weniger markirte Symptome von Desorganisation dar. Es zeigen sich auf ihr sehr häufig mehr oder weniger ausgebreitete Flecken oder Puncte von schieferfarbigem oder perlmutterartigen Teint; sie hängen von einer Veränderung des Gewebes dieser Membran ab. 12. Die Form der Pupille hat nichts Constantes oder Wesentliches beim Glaucom. 13. Die Benennung *glaucomatöse Amaurose* ist eine schlechte Bezeichnung für das Glaucom. 14. Die glaucomatöse Cataracta ist nichts anderes als ein Glaucom mit *Cataracta lenticularis*, welche gewöhnlich eine weiche Consistenz hat. Die Linsencapsel ist selten beim Glaucom betheiligt. 15. Das anatomische Verhalten der *Art. ophthalm.*, der Augennerven, des Gehirns und seiner Arterien beim Glaucom ist noch nicht genügend untersucht worden und verdient eine ganz besondere Aufmerksamkeit. 16. Die Ursachen des Glaucoms sind die der Choroideitis. Die Gicht ist eine häufige, aber nicht die einzige Ursache, die Cessation der Menstruation ist eine viel gewöhnlichere. 17. Die Behandlung des beginnenden Glaucoms ist die der Choroideitis. 18. Es existirt kein hinlänglich constatirtes Beispiel von Heilung dieser Krankheit. 19. Den Fällen von Heilung oder Besserung von Glaucomen durch Operation müssen Irrthümer in der Diagnose zu Grunde liegen. *(Ann. d'Oculistique Vol. V. VI.* und *VII.)* Drazic.

Polypähnlicher Abscess an der Nasenscheidewand; Entleerung; Heilung. Von B. Phillips Esq. — J.-B., ein 26jähriger, kräftiger Mann, hatte vor längerer Zeit einen Schlag auf die Nase erhalten. Seit 2 Monaten wurde das Athmen durch die Nase erschwert und er bemerkte seit dem eine Anschwellung im linken Nasenloch, die sich endlich so vergrösserte, dass er Hülfe suchen musste. — Bei seiner Aufnahme am 20. März l. J. füllte die Geschwulst das ganze linke Nasenloch aus, auch an der anderen Seite des Septums war eine Anschwellung vorhanden; das Aussehen ist ganz das eines gewöhnlichen Gefässpolypen *(vascular polyp)* mit breiter Basis. — Auf die Anwendung einer zinkhaltigen Waschung schrumpfte die Geschwulst bedeutend zusammen. — Den 6. April führte Verf., da er über die Natur der Geschwulst im Zweifel war, eine gefurchte Nadel in dieselbe ein und überzeugte sich, dass sie Eiter enthalte: sie wurde daher mit der Lancette geöffnet und etwa 3—4 Dr. Eiters entleert. Dasselbe geschah auch den 13. April, und den 7. Mai war Pat. vollkommen geheilt.

Bemerkungen. Das Aussehen dieser gewiss seltenen Geschwulst war, wie schon bemerkt, ganz das einen Polypen, nur war die Basis etwas breiter als gewöhnlich. — Das Vorhandenseyn einer Verdickung auch an der anderen Seite des Septums brachte den Verf. auf die Ver-

muthung eines vorhandenen Abscesses und zur Einführung der Nadel. — Diess war der 3. Fall von Abscess der Nasenscheidewand, den Verf. beobachtete. In einem derselben war die Geschwulst mit der Polypenzange ausgerissen worden, es stellte sich hierauf Caries und Durchbohrung des Septums ein. *(London medical Gazette for May* 1844.*)* Pissling.

Icterus spasticus. Aus den „practischen Mittheilungen" von Dr. H. Schweich. — Seit G. H. Meyer 1837 zu Berlin durch genaue Untersuchungen und Versuche das Vorhandenseyn von Muskelfasern und bedeutender Contractionsfähigkeit der Ausführungsgänge der absondernden Drüsen dargethan hat, ist die Existenz eines *Icterus spasticus* wohl kaum mehr zu bezweifeln. Der nachstehende Fall scheint als Beleg zu dienen: Eine junge Frau litt öfters am Magenkrampf, der stets durch *Magister. bism.* bald beseitigt wurde. Plötzlich im Juli 1841 erschien des Abends, nachdem lange kein Anfall da gewesen war, ein sehr heftiger, der sich durch kein Mittel vertreiben lassen wollte. Hierauf entwickelte sich in einem Zeitraum von weniger als 24 Stunden eine vollkommen ausgesprochene Gelbsucht. Die Cardialgie nahm einen remittirenden Character an, wobei der Magen zugleich in den Zustand der Irritation gerieth. Schröpfköpfe linderten wenig den Schmerz. Da Verf. einen Rheumatismus als Ursache der Krankheit supponirte, so gab er: *Extr. aconiti* ʒβ. und *Vini stib.* ℥β. 2stündlich zu 20 Tropfen. Der Erfolg war auffallend. Nach der 2. Dosis schwand der Magenkrampf, und in Kurzem die Gelbsucht; so dass in wenigen Tagen keine Spur mehr davon vorhanden war. (Roser und Wunderlich Archiv für physiol. Heilkunde. 3. Jahrgang 2. Hft.) Pissling.

Hoher Grad von Antagonismus zwischen den Mundspeicheldrüsen und der Leber. Von Demselben. — Ein Fünfziger, der seit lange schon an Melanicterus litt, bekam plötzlich Kopfschmerz und Fieberfrost. Am Abend fand ihn Verf. halblaut delirirend mit sehr schnellem, härtlichem und kleinem Puls; die Temperatur der Haut, besonders der Stirne, bedeutend erhöht; doch weder die Pupille verändert noch die Conjunctiva injicirt. Bei der Untersuchung des Unterleibes des sehr abgemagerten Kranken schien die ganze Leber in einen Scirrhus mit Verminderung des Volums verwandelt. Verf. nahm eine *Meningitis rheumatica* an, und verschrieb Blutegel an die Schläfen und Calomelpulver von 1 Gr. mit 10 Gr. Zucker. Am andern Morgen war Pat. zwar bei Bewusstseyn, doch sehr aufgeregt, und klagte über heftigen reissenden Schmerz im Vorderkopf, nebstdem war Lichtscheu vorhanden. Von den Pulvern hatte er nur ein einziges am Abend genommen. Den folgenden Tag fand Verf. den Kranken an einem so bedeutenden Speichelfluss leidend, mit Anschwellung der Speicheldrüsen, dass er die noch vorhandenen Calomelpulver untersuchen liess, ob nicht ein anderes Mercurialpräparat ohne sein Vorwissen gereicht worden sey, doch mit dem Resultate, dass diess durchaus nicht der Fall gewesen. Der übrige Ver-

lauf der am 5. Tage tödtlich endenden Krankheit gehört nicht hierher; da nur dieses merkwürdige Factum einer Salivation nach einem Gran Calomel erwähnungswerth ist, um den obigen Titel zu rechtfertigen. Verf. glaubt es so erklären zu können: dass, da das Calomel entschieden die Leberfunction bethätigt, im vorliegenden Falle aber die scirrhös entartete Leber die Einwirkung des Mittels recusirte, sich die Calomelreaction in einem analogen Organe, nämlich in den Mundspeicheldrüsen, geäussert habe. (Ebendaher.) Pissling.

Überraschend schnelle und günstige Wirkung des Jodes in äusserlicher Anwendung bei einem acuten *Eczema scroti (Psydracia scroti).* Von Dr. Schönlein, pract. Arzte in Rossla. — Herr H., im begonnenen Mannesalter, stets gesund, zog sich auf einer kleinen Fussreise eine Erkältung zu, woraus sich gelinde catarrhalische Beschwerden entwickelten, die ihn aber keineswegs hinderten, seiner ämtlichen Beschäftigung nachzugehen. Ein einige Tage später sich einstellendes brennendes Jucken am Scrotum liess er anfangs unbeachtet, da es jedoch von Tage zu Tage heftiger wurde, Ruthe und Mittelfleisch ergriff, in der Bettwärme fast unerträglich wurde, den Schlaf störte, dabei das Scrotum zur Dicke einer Faust anschwoll, und von einem klebrigen Secrete überzogen wurde, so suchte er ärztliche Hülfe. Das Leiden hatte bereits 6 Tage gedauert, und zeigte bei der Untersuchung von seiner Grundform nur hie und da an der Ruthe und am Mittelfleische noch einige trübe Bläschen; das Scrotum selbst war von einer klebrigen, gelblichen Flüssigkeit überzogen, welche an einigen Stellen zu kleinen, gelblichen Schuppen verhärtet war. Das Zellgewebe war sehr verdichtet, die gesunden Hoden kaum durchzufühlen. Nach einem Purgans aus Calomel und Jalapa verordnete Sch. *Kali hydrojod.* ʒj., *Jodi gr.* IV, *s. in Aq. dest.* ℥IV. *DS.* 3mal täglich aufzulegen. Dieser Umschlag erregte anfangs einen gelinden, brennenden, stechenden Schmerz, der jedoch erträglicher war, als das lästige Jucken. Schon die folgende Nacht fand sich ungestörte Ruhe ein. Pat. bleich und angegriffen, erhielt rasch seine blühende Gesichtsfarbe wieder, und nach 3tägiger Anwendung obiger Solution war das Jucken ganz verschwunden, das Scrotum zur natürlichen Grösse und Weichheit zurückgekehrt, und erhielt nach einigen Tagen unter Losstossung kleiner, gelblich-bräunlicher Schuppen seine normale Färbung wieder. Ein halbes Jahr ist seitdem verflossen, ohne dass Patient von diesem lästigen Übel wieder heimgesucht worden wäre. (Medic. Centr. Zeitung. 1844. Nr. 29.) Drazic.

Experimente über den Mechanismus der Vorderarmluxationen. Von Dr. Roser. — Die Resultate, welche sich aus diesen am Cadaver angestellten Experimenten ergeben, sind folgende: 1. Die Luxation des Vorderarmes nach hinten entsteht durch die Combination zweier Bewegungen; es muss zuerst eine übermässige Streckung des Gliedes und dann gleich darauf eine Beugung desselben gemacht werden.

— 2. Diese Luxation ist zuweilen schwer einzurichten wegen der Straffheit der auf beiden Seiten befindlichen Bänder und Sehnen. — 3. Um in schwierigen Fällen die Reposition zu machen, bedarf es zuerst einer Zurückführung des Gliedes in die stark gestreckte Lage und dann eines Druckes aufs Gelenk von hinten nebst Beugung. — 4. Die von Malgaigne aufgestellte Eintheilung der Luxationen des Vorderarmes nach hinten in complete und incomplete ist unhaltbar; indem weder das Aussehen des Gliedes noch der Mechanismus der Luxation irgend eine Verschiedenheit zeigt. — 5. Die seitlichen Luxationen des Vorderarmes entstehen am leichtesten secundär aus einer Luxation nach hinten. Hiebei erzeugt sich zuweilen eine Interposition der Sehnen des *Musc. biceps* und *brachialis* zwischen die dislocirten Gelenkspartien, welche als Hinderniss der Reduction auftritt. (Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. 3. Jahrgang 2. Hft.) Pissling.

Höchst acute Entzündung des Schulter- und Hüftgelenkes; spontane Verrenkung des Humerus nach aufwärts und des Schenkelkopfs in das eirunde Loch; spontane Losstossung eines grossen Theils des Humerus; — Heilung. Aus dem Bericht über die chirurg. ophthalmol. Clinik zu Freiburg von Prof. Hecker. — Der vorliegende Fall ist so interessant, dass es vielleicht nicht unnütz seyn dürfte, ihn fast ganz wiederzugeben. — Ein 14jähriges, früher stets gesundes Kindsmädchen von erethisch-scrophulösem Habitus bekam in Folge wiederholter Erkältung den 13. Mai 1843 einen heftigen Fieberanfall mit anhaltenden Schmerzen im Schultergelenke, die sich bis hinab zum Ellenbogen erstreckten und besonders des Nachts an Intensität zunahmen. Der nach 3 Tagen herbeigerufene Arzt gab ein Emeticum und ordnete eine antiphlogistische Behandlung an. In dem Oberarmgelenke bildete sich eine Eiteransammlung, welche den 25. am innern Rande des *Musc. deltoid.* geöffnet, und sodann mit aromatischen Fomentationen behandelt wurde. — Den 21. Tag nach der Rückkehr in ihr älterliches Haus, den 15. Mai, verspürte sie auch heftige Schmerzen im Knie bis zur Hüfte hinauf, welche anfangs intermittirten später aber anhaltend, besonders des Nachts, wütheten. — Den 10. Juni erfolgte dicht unter dem Acromion über der künstlichen Öffnung ein spontaner Aufbruch des eiternden Gelenkes und alsbald trat das obere Ende des Humerus hervor, worauf sie den 13. Juni ins Spital gebracht wurde. (In 4 Wochen also hatte die Entzündung eine solche Höhe erreicht!) *Stat. praes.* Grosse Blässe und Abmagerung. Der Gelenkskopf des Humerus hatte den *Musc. deltoideus* unter dem Acromion durchbohrt, stand einen Zoll weit vor, war des knorpligen Überzuges verlustig, bereits necrotisch. An der vordern und hintern Seite des Armes zeigten sich eiternde Fistelöffnungen, der Oberarm selbst war wenig geschwollen, aber bei Berührung sehr schmerzhaft. Ausserdem klagte die Kranke über heftige Schmerzen in der linken Hüfte, die sich bis zum Kniegelenk er-

streckten. Letzteres war etwas geschwollen, der Unterschenkel an den Oberschenkel unter einem fast rechten Winkel angezogen. Streckung wegen des grossen Schmerzes unmöglich. Der Puls 128, Fieber sehr lebhaft, Haut trocken, Schlaflosigkeit. Unter solchen Umständen musste die Aufmerksamkeit besonders auf die Coxitis gerichtet werden, da der Oberarm keinen operativ. Eingriff für jetzt zuliess. Trotz der angewandten Mittel entstand dennoch den 27. Mai (?) eine spontane Ausrenkung des Schenkelkopfes ins eirunde Loch, welche nach Schwinden der Geschwulst durch den deutlich fühlbaren Gelenkkopf im *Foramen ovale* sich nachweisen liess. Der Gelenkkopf des Humerus trieb sich bis zu zwei Zoll weit hervor und es bildeten sich mehrere Congestions-Abscesse, die der Reihe nach geöffnet werden mussten. Es bildete sich am Kreuzbeine, an den Hinterbacken am *condyl. intern. humeri* u. s. w. Decubitus, die Kräfte sanken immer mehr und mehr, die Schmerzen waren sehr heftig. Es wurden Tonica, Abends Opium etc. gereicht, und wegen des Decubitus am Rücken die Bauchlage angeordnet, allein nun bildete er sich auf der *Symphis. oss. pubis* und am vordern Darmbeinstachel. Da der Gelenkkopf des Humerus die Kranke sehr belästigte theils durch den üblen Geruch, theils weil er stets an das Gesicht der Kranken stiess, sich aber nicht abstossen wollte, so wurde er den 17. August dicht über der Austrittstelle abgesägt. Den 9. Sept. konnte ein 2 Zoll langer Sequester ausgezogen werden, worauf sich bald alle Fistelöffnungen schlossen. Anfangs December endlich trat Verminderung des Fiebers, besserer Appetit, Schlaf ein, die aufgelegenen Stellen vernarbten allmälig, der Schmerz in der Hüfte schwand, die Eiterung am Humerus hatte abgenommen, und die Kräfte kehrten allmälig zurück. Den 22. December konnte Pat. den Arm und Schenkel ohne Schmerz bewegen, sogar einige Stunden aufrecht sitzen. Jezt (März 1844) hat sie fast ihre vorige Körperkraft erlangt, und befindet sich in jeder Hinsicht körperlich wohl. In dem Schultergelenk hat sich ein neues, sehr freies falsches Gelenk gebildet, so dass sie den um 3 Zoll kürzern Arm leicht vor und rückwärts selbst etwas nach aussen, und in die Höhe bewegen kann. Nur die Bewegungen im Ellbogengelenke sind aufgehoben, da der Oberarm so viel kürzer und die Muskeln daher zu lang sind um sich genug contrahiren zu können. Auch die Brauchbarkeit des Schenkels wurde wieder gewonnen, sie geht nun sicher, fest, nur etwas hinkend theils wegen der Verlängerung des luxirten Schenkels theils wegen der Ankylose im Hüftgelenke. (Dr. Roser und Wunderlich's Archiv für physiolog. Heilkunde 3. Jahrgang 2 Heft.) Pissling.

Risswunde am Unterschenkel, erysipelatöse Entzündung; Brand; Tod. Von Phillip's. — Ein 43jähriger Brauerkutscher wurde den 17. März aufgenommen. Er war von seinem Karren gestürzt und das Rad ihm über das Bein gegangen, wodurch eine 5—6 Zoll lange gerissene, die Innenfläche der Tibia blosslegende Wunde entstanden war. Die bedeutende Blutung wurde bald gestillt. Die Wund-

ränder wurden durch Heftpflaster und einige Hefte vereinigt, und eine Rollbinde vom Fusse bis zum Knie angelegt. Um 1 Uhr Nachm. sah ihn Vf. — Pat. hatte nicht geschlafen, doch war nicht viel Schmerz vorhanden. Am Abend beklagte er sich sehr über klopfenden Schmerz im Fusse und bei Abnahme des Verbandes zeigte sich das Glied rothlaufartig entzündet. Man gab warme Umschläge. Plötzlich den 18. März Morgens sanken die Kräfte und um 10 Uhr Vormittags waren die ganzen äusseren Bedeckungen des Schenkels gangränös. Die Gangrän schritt so rasch vorwärts, dass sie sich in wenigen Stunden bis auf den Unterleib erstreckte und Pat. trotz der angewandten Mittel um 8 Uhr Abends starb.

Bemerkungen. Merkwürdig ist es, dass bei einem starken Manne in den besten Jahren eine an und für sich nicht bedeutende Verletzung, 24 Stunden darnach in Brand endigte. Verf. will es dadurch erklären, dass Pat. ein sehr starker Trinker war, wodurch eine gleichsam constitutionelle Reizung hervor gebracht wurde, die dann durch eine leichte äussere Veranlassung zum höchsten Grad gesteigert werden konnte, dass hierauf aber auch ein so grosser Verfall der Kräfte folgte, dass kein Mittel die gesunkenen zu heben vermochte. — Keine Spur eines Leidens der Gefässe zeigte sich an dem betheiligten Theile. — Verf. glaubt, dass bei einem ähnlichen Falle das Enthalten von dem gewohnten Reizmittel selbst durch 24 Stunden die grösste Gefahr hätte, und dass 3 oder 4 Mass Bier am Tage, wo die Verletzung folgte, vielleicht der Sache eine andere Wendung gegeben hätten. (!?) *(London medical Gazette for Mai 1844.)*

Pissling.

Excision eines *Os penis*. Von Prof. Hecker. — H. W., 49 J. alt, ein Kammmacher, bemerkte seit 3/4 Jahren eine harte Anschwellung an der Wurzel des Penis, welche allmälig an Umfang zugenommen hatte, und erst in letzter Zeit, besonders bei erigirtem Gliede, eine schmerzhafte Spannung, nie aber erschwertes Harnen veranlasst hatte. — Als Ursache dieser Organisationsveränderung gab er einen Stoss mit einer schweren Eisenstange am hinteren Theil des Gliedes an, worauf dieses ganz blau wurde, und sich erst nach 1/2 Jahre die gegenwärtige Krankheit einstellte. — Bei näherer Untersuchung zeigte sich unter der normalen ganz verschiebbaren Bedeckungshaut eine beim Befühlen zum Theil knorplige, in der Mitte aber knöcherne Anschwellung von viereckiger Form, 1 1/4 Zoll Länge und gleicher Breite, welche die *Corpora cavernosa* gleichmässig umgab und mit der *Tunica albuginea* innig verwachsen zu seyn schien; nur die seitlichen Ränder konnten in etwas von den nachbarlichen Weichtheilen erhoben und mit dem Finger umgangen werden. Die Platte entsprach ganz der Form des Gliedes, die concave Fläche umschloss die Albuginea, die convexe war durch laxes Zellgewebe mit der Bedeckungshaut verbunden; das Ganze sass wie ein englischer Sattel auf der Wurzel des Penis. Von dieser Hauptplatte gingen ganz deutlich noch minder harte, knorplige Fortsätze, namentlich von dem nach links gerichteten Rande nach verschiedenen Richtungen hin.

Der hintere Theil des Penis war durch die Geschwulst nach aufwärts getrieben, und bei der Erection bildete das Glied einen mit der Concavität nach oben gerichteten Halbkreis, wobei die Eichel nach links gebogen war. Die Geschwulst wurde als ein dem Exercierknochen analoges knöchernes Concrement diagnosticirt, und dem Wunsche des Kranken gemäss die Ausschälung mit bestem Erfolge ziemlich leicht vorgenommen. Das ausgeschnittene Stück verhielt sich ganz so, wie vor der Operation bestimmt war. Die seitlichen Ränder und ihre Fortsätze sind knorpelig, der mittlere Theil aber knöchern, und es befinden sich an verschiedenen Stellen 6 halbmond- und eiförmige Öffnungen, welche nur mit dünner Knorpelmasse erfüllt, und von der Knochensubstanz umgeben sind. — Die Dicke der Platte beträgt beinahe eine Linie. Bei der microscopischen Untersuchung fanden sich alle elementaren Bestandtheile des Knochengewebes vor, deren Grössenverhältnisse sogar mit denen der normalen Knochen zusammentrafen. Die knorpelartigen Ränder zeigten das Gefüge der *Cart. fibrosa.* — Vor Kurzem sah Verf. den Operirten. Auf der rechten Seite des Penis nach unten zu hat sich abermals ein knöchernes Concrement und auf der andern Seite eine knorplige Masse von der Grösse einer Bohne gebildet. Nach Angabe des Mannes kommt das Glied zwar in Erection, jedoch nicht wie früher, und wenn gleich die Wollustempfindung vollständig vorhanden ist, so fehlt doch dem Penis theilweise der nöthige Stützpunct, da er an der Wurzel zu beweglich wird. (Roser und Wunderlich's Archiv für physiol. Heilkunde, 3. Jahrg. 2. Heft.)

Pissling.

Seltener Verlauf einer Zwillingsgeburt. Von Dr. Eichhorn. — Bei einer 27 Jahre alten, kräftigen Erstgebärenden, mit gut, fast zu geräumig gestaltetem Becken, entstanden im 7. Schwangerschaftsmonate Wehen, und nach Abgang einer Menge Fruchtwassers traten gleich die Füsse eines Fötus ein. Durch die sehr kräftigen Wehen ward dieser bis zur Ankunft der Hebamme bis an den Hals geboren, zugleich aber auch der Kopf eines zweiten Fötus in die Beckenhöhle nach hinten gegen die Aushöhlung des Kreuzbeines gedrängt; so dass zwei Kinderköpfe das kleine Becken ausfüllten. Bis zu der nach einer Stunde erfolgenden Berufung E.'s war das erste Kind todt. Durch gewöhnliche Handgriffe liess sich der Kopf nicht entwickeln, und da bei dem durch fortwährend stürmische Wehen gegen den Damm gepressten Kopfe des zweiten Kindes die Zerreissung des Dammes zu befürchten stand, entwickelte E. den Kopf des zweiten Kindes schnell und leicht mit der Zange; bei der Entwicklung des übrigen Körpers folgte dann erst der Kopf des ersten Kindes, so dass beide in einem Momente — auch das zweite todt — geboren wurden. Die einfache Placenta folgte bald. Das Wochenbett verlief normal. E. wirft die Frage auf, welches Kind das erstgeborne sey? (Med. Correspondenzblatt bairischer Ärzte. 1844 Nr. 27.) Blodig.

Neuere Fälle von Schwimmfähigkeit der Lungen todtgeborner Kinder. Von Dr. Kayser beobachtet, und mitgetheilt von Prof. Otto. — Bekanntlich wird die Lungenprobe in gerichtlichen Fällen auch unzuverlässig wegen der Möglichkeit der Respiration des Kindes, während es noch im Mutterleibe ist, wodurch die Lungen schwimmfähig werden, obgleich das Kind todt geboren wird. Von solchen mit Sorgfalt beobachteten Fällen, wo kein Schreien im Mutterleibe statt gefunden hat, und die Lungen todt geborner Kinder alle Veränderungen an den Tag legen, welche sonst für Zeichen der Respiration und des Lebens nach der Geburt angesehen werden, sind nur wenige bekannt gemacht, und Dr. Kayser hat der medicinischen Gesellschaft in Kopenhagen vier solche Fälle vorgelegt, von denen er selbst drei in der Entbindungsanstalt zu Kopenhagen, und Einen Hr. Dr. Petit daselbst beobachtete. — Wir müssen rücksichtlich der speciellen Resultate der Section und der vorgenommenen Lungenprobe auf das Original verweisen und bemerken nur, dass obgleich diese Fälle die Lungenprobe entkräftigen, sie doch, wie Dr. Kayser richtig bemerkt, im Ganzen selten sind, und es wäre daher von grosser Wichtigkeit, die Bedingungen dazu zu erforschen, und die Kennzeichen dieser Bedingungen bei Geburten kennen zu lernen. Dr. Kayser nimmt die Möglichkeit an, dass die Frucht vor der Geburt in vielen Fällen athme und folglich Luft in die Lungen ziehe, wenn irgend ein Hinderniss dem Blutumlaufe zwischen dem Mutterkuchen und der Frucht in den Weg trete. Wenn dieser Blutumlauf aufhört, kann die Frucht nicht länger von der Mutter genährt werden; ihr Blut muss auf einem andern Wege so verändert werden, dass es das Leben unterhalten kann, daher bestrebt sich die Frucht Athem zu schöpfen. Ist die Gebärmutter fest zusammengezogen, und die Nase und der Mund der Frucht gegen die Gebärmutterwände gedrückt, so sind jene Athmungsversuche erfolglos; ist aber die Contraction der Gebärmutter geringer, findet sich noch Fruchtwasser zwischen dem Körper der Frucht und den Uteruswänden, so wird dieses unter den Respirationsbestrebungen eingesogen und wird bei der Obduction in der Luftröhre und ihren Verästelungen gefunden, wo es dann am leichtesten erkannt wird, wenn es mit Kindespech gefärbt worden ist. Ist unter denselben Umständen alles Fruchtwasser abgegangen, so kann nichts den Zutritt der Luft zu der Luftröhre und den Lungen hindern, demnach müssen die für Lungen, die geathmet haben, eigenthümlichen Veränderungen gefunden werden. Daher wo die Geburt langwierig ist, und bei schon abgegangenem Wasser leicht ein Hinderniss für den Blutumlauf zwischen Mutter und Frucht eintreten kann, dieser Fall leichter statt finden dürfte, und wirklich hatten letztgenannte Umstände in den von Dr. Kayser mitgeheilten Fällen statt gefunden. (Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin, October 1843 pag. 240.) Beer.

3.

Notizen

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate Februar 1844.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung dieses Monates war durchaus nasskalt, eben so wie die Temperatur einem steten Wechsel unterworfen war; daher es nie zu einer anhaltend strengen Kälte kam. Ungeachtet der mehreren ziemlich kalten Tage wurde das Thermometer fast eben so oft ober als unter dem Gefrierpuncte beobachtet; daher auch der ziemlich häufige Schnee nie von Dauer war. Dagegen waren dichte Nebel an der Tagesordnung, und es konnten nur 2 ganz heitere Tage gezählt werden. Stürme wurden in diesem Monate nicht beobachtet; dagegen waren die herrschenden Winde aus NW. und NNW. äusserst empfindlich.

Barometerstand.

Höchster am	17.	= 27.66‴	P.M.
Tiefster am	26.	= 26.596‴	P.M.
Mittlerer		= 27.289‴	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am	26.	=	+	5.9° R.
Tiefster am	16.	=	—	8.1°
Mittlerer		=	—	0.38°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Begünstigt von diesen Witterungsverhältnissen erstarkte neuerlich der entzündliche, catarrhalisch-rheumatische Lateralcharacter, und gestaltete sich immer mehr und mehr zum herrschenden, während der typhöse, besonders in der ersten Monatshälfte, mehr in Schatten trat, und erst in der 2. Hälfte des Monates wieder eine höhere Bedeutung gewann. Demnach waren auch die meisten acuten Krankheitsfälle entzündlicher Natur. Unter ihnen hatten die Lungenentzündungen die grösste Bedeutung. Wenn auch die Heftigkeit dieser Krankheitsform in sehr vielen Fällen ein wiederholtes kräftiges antiphlogistisches Heilverfahren erforderte, so musste doch bei derselben mit der grössten Vorsicht vorgegangen werden, da nicht selten ein schnelles Sinken der Kräfte und die anderen gewöhnlichen adynamischen Erscheinungen die stimulirende Methode erheischten. Am allgemeinsten fand der *Tart. emet.* seine Anwendung mit dem entsprechendsten Erfolge. Die Krankheit trat sehr oft bei im Alter bereits vorgeschrittenen Individuen auf, dennoch war der Verlauf günstig, und tödtliche Fälle waren selten.

Die Pleuritides verliefen meistens gut; die dabei gebildeten Exsudate kamen zur Aufsaugung, wenn nicht tuberculöse Dyscrasie darneben bestand.

Die Entzündungen des Bauchfells trafen nur Wöchnerinnen und unregelmässig menstruirende Mädchen. Wenn gleich die meisten der Erkrankungsfälle unter einer milden antiphlogistischen Behandlung glücklich endeten, so wurden von den ersteren doch mehrere tödtlich.

Am zahlreichsten waren die Entzündungen des Rachens, der Kehle und der Bronchien, so dass in den kleineren Krankenanstalten die Entzündungskrankheiten sich ausschliessend auf diese Formen beschränkten. Sie verliefen durchaus günstig, und boten nichts Bemerkenswerthes dar.

Weniger zahlreich waren die entzündlichen Gelenksrheumatismen, dagegen waren sie sehr schmerzhaft, hartnäckig, recidivirend, und häufiger von Endo- und Pericarditis begleitet. In solchen Fällen wurde versuchsweise die Sabina, aber ohne ein bestimmtes Resultat angewendet.

Unter den Fiebern war der Typhus am häufigsten. Die Lethalität desselben war zwar weit geringer als in den früheren Monaten, doch mangelte es nicht — besonders gegen das Ende des Monates — an den heftigsten Formen. Von den Symptomen waren die Diarrhöen und zwar meist blutige, ferner die Affectionen der Respirationsorgane die constantesten. Häufig waren auch wandernde Schmerzen in den Gliedern und Nasenblutungen. Die tödtlichen Fälle zeigten demnach meist, nebst dem Typhusprocess auf der Darmschleimhaut, Sphacelus der Lungen.

Ausserdem wurden gastrische Fieber und einige Fälle von Wechselfieber beobachtet, deren Verlauf jedoch durchaus nichts Bemerkenswerthes darbot. Eben so wurden die catarrhalischen und rheumatischen Fieber stets von den entsprechenden Localaffectionen bedingt, und wichen bald unter der zweckmässigen Behandlung der entzündlichen Localursache.

Unter den Hautefflorescenzen und zwar unter den acuten kam der Rothlauf am häufigsten vor. Der Sitz dieses Leidens war nicht bloss am Kopfe, sondern in vielen Fällen auch an den Extremitäten. Nicht selten waren auch Scharlachfälle, welche jedoch eben so wie einige sporadische Masernfälle durchaus günstig verliefen.

Von Blattern mehrten sich die Fälle, und insbesondere kamen wieder häufiger die echten Blattern vor. Doch war ihr Verlauf sehr günstig, so dass sich ein besonders günstiges Mortalitätsverhältniss wie 1:28 herausstellte.

Unter den fieberlosen Ausschlägen war wie immer die Milbenkrätze die häufigste Form.

Die vorgekommenen Neurosen waren meist unheilbare Epilepsien, Convulsionen und Lähmungen, zu denen mehrere Fälle von Apoplexien und Bleicoliken kamen. Auch wurden in diesem Monate mehrere Fälle von chronischem nervösen Kopfschmerz ohne alle Complication mit anderen Leiden beobachtet.

Unter den chronischen Krankheiten waren Lungencatarrhe und Tuberculose die häufigsten. Letztere Form wechselte in ihren Erscheinungen, so dass sie oft ohne allen Husten und Auswurf nur mit Fieber, oft aber mit den grössten Athmungsbeschwerden, ja pneumonischen Erscheinungen, einige Mal auch mit Pneumorrhagie verlief. Nach den Lungen war der häufigste Sitz dieser Leiden das Bauchfell.

Zunächst kamen an Zahl und Tödtlichkeit die Wassersuchten in Folge allgemeiner Tuberculose, Leber- oder Herzkrankheiten.

Zahlreich waren auch die Fälle von Mutterkrebs und insbesondere die von Marasmus, und besonders durch diese letzteren wurden theilweise mehrere Krankenanstalten dergestalt überfüllt, dass sich hin und wieder mehrere Fälle von Scorbut zeigten.

Unter den syphilitischen Affectionen kamen auch mehr als gewöhnlich Fälle von allgemeiner Lustseuche, meistens unter der Form von Hautausschlägen und Knochengeschwülsten vor, in welchen Fällen Jod mit gutem Erfolg angewendet wurde. Übrigens waren bei den Männern die Chankerform, bei den Weibern die der Feigwarzen die häufigsten; ferner bei Männern die Hodenentzündungen wegen ihren Recidiven die hartnäckigsten Leiden.

Bei den Augenkranken wurde anfänglich der rheumatische und gegen Ende des Monates der catarrhalische Krankheitscharacter als der vorherrschende beobachtet. Jedoch am häufigsten und am hartnäckigsten waren die Entzündungen bei scrophulösen Individuen, bei welchen nicht selten anderweitige Krankheitserscheinungen, als Anschwellungen der Drüsen, Entzündungen der Tonsillen etc. die Heilung der Ophthalmie verzögerten. Auffallend selten waren in diesem Monate die operativen Fälle.

Bei den chirurgischen Leiden zeigte sich der Heilungsprocess durchaus befriedigend, und Gangrän war nur eine seltene Erscheinung.

Die acuten Fälle, unter denen Beinbrüche, Quetschungen und Stich- und Hiebwunden die zahlreichsten waren, verliefen meist günstig ohne besonders bemerkenswerthe Erscheinungen.

Weniger günstig war der Verlauf der mehr chronischen Leiden, von denen Drüsenanschwellungen und Verhärtungen, Krebse und ausgebreitete veraltete Fussgeschwüre unter den allgemeinen Erscheinungen des Zehrfiebers häufig tödtlich endeten. Dasselbe ereignete sich auch öfters bei den häufiger als sonst beobachteten Fällen von Coxalgie.

Der Gesundheitszustand der Schwangeren sowohl als auch der Wöchnerinnen war befriedigend. Die beobachteten Krankheitsformen entsprachen dem herrschenden Krankheitscharacter, und beschränkten sich auf entzündliche Affectionen der Pleura, des Herzbeutels, der Bronchien und des Bauchfelles, welche in der Regel gutartig und schnell verliefen. Selbst die sonst den Wöchnerinnen so gefahrdrohende Peritonitis trat meist milde auf und gestaltete sich nur in wenigen Fällen zu dem tödtlichen Kindbettfieber.

Ein gleich befriedigender Gesundheitszustand wurde auch bei den neugebornen Kindern beobachtet, und die bei ihnen verhältnissmässig nur selten vorgekommenen Erkrankungsfälle waren meist vom *Genius epidemicus* bedingt; daher die häufigste Krankheitsform das catarrhalische Fieber mit partiellem Ergriffenseyn der Lungen und der Darmschleimhaut war. Nebst dem wurden auch als intercurrirende Krankheiten bei Ammen Gastrismen, Erysipele und acute Gelenksrheumatismen beobachtet.

Der Verlauf aller dieser Krankheitsformen war durchaus schnell und günstig, eben so nahmen auch die in diesem Monate seltener vorkommenden Augenentzündungen bei Neugebornen einen erwünschten Ausgang. Trauriger endeten dagegen mehrere Fälle von Rothlauf, welcher anfänglich die unteren Extremitäten der Kinder ergriff und dann entweder durch Überschreiten der Entzündung auf das Bauchfell, durch Anämie nach erschöpfender Exsudatablagerung in das Zellgewebe oder auch durch profuse Eiterung nach mehrfacher Abscessbildung tödtlich endigte.

Auch bei den Kindern im vorgerückten Alter waren fast ausschliesslich die Catarrhfieber mit entzündlichen Affectionen der Schling- und Athmungsorgane an der Tagesordnung, boten aber, da sie durchgehends milde, schnell und günstig verliefen, nichts Bemerkenswerthes dar. Von den chronischen Leiden kamen häufiger Drüsenanschwellungen und Frostbeulen zur Behandlung.

Eben so wurde auch bei den Geisteskranken ein sehr befriedigender Gesundheitszustand beobachtet. Der Krankheitscharacter war stets der entzündlich-catarrhalische und sämmtliche Erkrankungen trugen dessen Stempel, boten aber nichts Bemerkenswerthes dar.

Bezüglich der psychischen Leiden war der eigentliche Wahnsinn bei den Männern und die Melancholie bei den Weibern die gewöhnlichste Form.

Die sich ergebenden Todesfälle waren meist von chronischen Leiden, als *Hydrocephalus chronicus*, *Encephalomalacia* und Tuberculose etc. bedingt.

Die Zahl der pathologischen Sectionen betrug 110, und die der gerichtlichen 49. Die Mehrzahl der ersteren betraf acute Fälle und zwar

in 39 Fällen Entzündungen der verschiedenen Brust- und Bauchorgane, welche durch einen mehr ausgebreiteten und vorgeschrittenen Entzündungsprocess entartet und zur weiteren Lebenserhaltung untauglich gefunden wurden. Weniger bemerkenswerth waren die anderen Fälle von Tuberculosen, Herzfehlern und anderen chronischen Afterbildungen, unter denen nur 3 Monstrositäten als ein Anencephalus, 1 *Spina bifida* und 1 angeborne Bruchspalte mit Eventration erwähnt zu werden verdienen.

Übrigens war die Sterblichkeit im Verhältnisse zu der Menge der chronischen unheilbaren Fälle nur geringe, denn die Anzahl der Verstorbenen betrug 702 Männer und 659 Weiber, zusammen 1361, worunter noch 337 Kinder unter einem Jahre waren.

4

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Heilquellen Galiziens, mit vorzüglicher Berücksichtigung ihrer chemischen Zusammensetzung und ihres medicinischen Verhaltens, dargestellt als Inaugural-Dissertation von Paul Kucharski, Doctor der Medicin. Wien bei Carl Überreuter. 1842. 8. IV. und 60.

Der Verf. liefert uns zu seiner Inaugural-Dissertation eine balneographisch-therapeutische Abhandlung der Heilquellen in den Königreichen Galizien und Lodomerien, und da man in den berühmtesten balneologischen Werken, die in Deutschland erschienen sind, wenig über die Mineralwässer Galiziens findet, so verdient sie eine genauere Beachtung.

In der Geschichte der Mineralwässer Galiziens gibt der Verf. an, dass schon im J. 1578 Albertus Ocellus, anders Oczko, das erste Werk über Mineralwässer in der polnischen Sprache betitelt: *Wojciecha Oczko o cieplicach*, zu Krakau herausgab, und führt eine Reihe von polnischen Werken über die Mineralwässer an, woraus hervorgeht, dass die polnischen Ärzte bis zur neuesten Zeit mit den deutschen Ärzten in Hinsicht der Balneologie gleichen Schritt hielten. Hierauf spricht der Verf. von der Entstehung der Mineralquellen, dem Gebrauche der Mineralwässer überhaupt, und der dabei zu beobachtenden Diät, von den verschiedenen Formen, unter welchen die Mineralquellen gebraucht werden und geht nun zur Eintheilung der Mineralwässer Galiziens über, die er in 1. Eisenwässer, 2. Schwefelwässer, 3. Alcalische Mineralwässer, 4. Kochsalzwässer und 5. Säuerlinge eintheilt. Bei jeder einzelnen Gattung von Wässern werden die In- und Contraindicationen ihrer Anwendung auf eine sehr genaue und lobenswerthe Weise besprochen. Eisenwässer gibt es in Iwonicz, Jaroslaw, Sokolniki, Korsów, Dorna a. m. a vorzüglich im Lemberger Kreise; unter den Schwefelwässern zeichnen sich vorzüglich die Quellen zu Swoszowice, Szklo, Lubién, Niemirów, Konopkówka aus; ausserdem gibt es noch gegen 20 andere in den verschiedenen Kreisen Galiziens vertheilte Schwefelquellen, die von den Bewohnern der nächsten Umgebung mit einem entsprechenden Erfolge gebraucht werden. Unter den alcalischen Mineralwässern zeichnen sich vorzüglich die Quellen zu Iwonicz aus, die wegen ihres Brom- und Jodgehaltes, nach Beobachtungen und Erfahrungen des rühmlichst bekannten Arztes Dr. Dobrowolski und der Herren Prof. Haindl und Wagner u. m. a., der Adelheidsquelle zu Heilbrun in Baiern an Wirkung gleich kommen. Soolquellen findet man zu Wieliczka, Drohobycz, Starosol, Rosulna, Bolechów, und die vorzüglichsten Säuerlinge sind in Szczawnica, Kroscienko, Krynica, Burkut. Bei den meisten Mineralwässern sind die chemischen Analysen von den berühmtesten Chemikern dieses Landes, unter

denen sich Hr. Theod. von Torosiewicz vorzüglich auszeichnet, angegeben. — Diese Dissertation ist die Frucht der fleissigsten Benützung aller bisher erschienenen balneographischen Werke und Notizen in den periodischen Zeitschriften über die Mineralquellen Galiziens; sie zeigt uns, dass so wie in andern Ländern auch in diesem Lande alle Arten von Heilquellen zu finden sind, dass die Galizianer im eigenen Lande das Nämliche mit einem viel geringeren Kostenaufwande finden, was sie im Auslande um grosse Summen zu suchen pflegen, und oft zuletzt erst bei den vaterländischen Najaden Gesundheit und neue Lebenskraft schöpfen. Bei der Gediegenheit dieses Werkchens ist die Verbreitung desselben besonders in Galizien wünschenswerth. Das Typographische ist sehr gut.

Melicher.

Vorstudien zu einer philosophischen Geschichte der Medicin, als der sichersten Grundlage für die gegenwärtige Reform dieser Wissenschaft von Dr. Ernst Anton Quitzmann, pr. Arzte. Erster Theil. Critik der Geschichte der Medicin. Erste Abtheilung. Subjectiver Theil der Geschichte der Medicin XX und 291 S. Zweite Abtheilung. Objectiver Theil VIII. und 300 S. 8. Carlsruhe bei C. Macklot 1843.

Beginnend von „dem Einen was jetzt Noth thut in der Medicin« verbreitet sich der Verf. in der ersten Abtheilung über den gegenwärtigen Standpunct der Geschichte der Medicin in seiner historischen Entwicklung und seinen Anforderungen an die Zukunft, und gehet critisch die verschiedenen Methoden der medicinischen Historiographie durch. Dann folgt die Geschichte der speciellen medicinischen Disciplinen, die der Medicin und einzelner Zweige in verschiedenen Ländern, die besonderen Institute und was sonst noch im subjectiven Gebiete der Geschichte der Medicin geleistet wurde. In der andern Abtheilung — dem objectiven Theile — folgt die Critik der Entwicklung und des Zustandes der Epidemiologie, der Lehre von der geographischen Verbreitung und der Lehre von den Constitutionen. Beide Abtheilungen schliesst ein sehr reichhaltiges, mit grossem Fleisse zusammengestelltes Verzeichniss der vom Jahre 1830 — 1841 in den betreffenden Fächern gelieferten kleineren und grösseren Arbeiten. Obwohl wir nicht entscheiden mögen, ob die Eintheilung der Geschichte der Medicin in einen subjectiven und objectiven Theil sich ganz rechtfertigen lässt, und das Feuer des Verf. oft zu deutlich emporlodert, so gebührt dem Werke das grosse Verdienst auf verhältnissmässig kleinem Raume sehr viel Gutes gegeben zu haben. Die ganze Behandlung des Stoffes zeigt von angestrengtem Fleisse, ungewöhnlicher Belesenheit und genauer Sichtung der gebotenen Stoffe. Besonders dürfte die grosse Vollständigkeit der Critik der Epidemiologie hervorgehoben werden. Die Ausstattung ist anständig.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Baudelocque (feu J. L.). *L'art des accouchemens. Huitième revue etc., précédée de l'Eloge de l'auteur par Mr. Leroux, et d'une Notice sur sa vie et ses ouvrages, par Mr. Chaussier. Deux volumes in 8. ensemble de 84 feuilles 3/4 plus 10 pl. et 2 tableaux. Paris, chez Germer-Baillière.* (16 Fr.)

Chapman (N., *M. Dr.*), *Lectures on the more important Diseases of the Thoracic and Abdominal Viscera, delivered in the University of Pensylvania. 8. Philadelphia. pp. 390, bound.* (18 Sh.)

Guérin (M. Jules), *Programme des conférences sur la chirurgie sous-cutanée, ouvertes à l'hôpital des enfans, le 22 mai 1844. In 8. d'une feuille. Paris.*

Marchand (Eugène), *Notes sur un nouveau caractère spécifique de la strychnine et sur un procédé pour préparer l'azote pur etc. In 8. de 2 f. Limoges chez Laferrière.* (50 C.)

Schulze (Dr. Aug.). Die Weintrauben-Cur. Eine Darstellung der zweckmässigsten Anwendung und ausgezeichneten Heilwirkungen der Weinbeeren gegen viele hartnäckige und langwierige Krankheiten. 2. Aufl. 8 (47 S.) *Quedlinburg, Basse.* Geh. (30 kr.)

Vallée (L. L.). *Théorie de l'oeil. 3. Liv. In 8. de 7 f. pl. une planche. Paris, chez Bachelier.*

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausg. von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht.* 1844. Nr. 26.

Nr. 26. Der Nothstand promovirter Ärzte in der königl. preuss. Armee. — *Audiatur et altera pars.* — *v. Metzler*, Das k. k. Artillerie-Spital in Prag. — Miscelle (Correspondenz aus Berlin).

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1844. Nr. 24 - 25.

Nr. 24. *Walber* (Fortsetzung v. Nr. 23). — Nr. 25. *Walber* (Fortsetzung v. Nr. 24.)

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin, 1844. Nr. 23—25.

Nr. 23. *Forget.* (Fortsetzung v. Nr. 15). — Nr. 24. *Bourgery*, Philosophische Betrachtungen über die Krankheit im Vergleiche zum Alter. — Nr. 25. *Szokalski*, Über die Specificität der Ophthalmien. — *Forget* (Fortsetzung v. Nr. 20).

Orvosi Tár (Magazin für Heilkunde) *Szerkesztik és kiadják Pr. Bugát, és Dr. Flór* 1843. *Mai — Juni.*

Mai. Nr. 19. *N.* Krankhafte Bildungen im thierischen Organismus (Schluss.) — Nr. 20. Verhandlungen d. k. Ges. d. Ä. (Sitzung am 1. April 1843. Über die herrschenden Krankheiten.) — Nr. 21. *Joachim.* Von den epidemischen Wechselfiebern, deren Ursachen, und Behandlungsweise. — Nr. 22. *Gyurkovszky*, Betrachtungen über den Stand der ungarischen Medicinalordnung. — Juni. Nr. 23. Verhandlungen d. k. Ges. der Ärzte (Sitzung am 1. Mai 1843. Über die Blausucht; dann Witterungs- und Krankheitsconstitution.) — *Kun*, Die Homöopathie besteht in Worten, nicht in der Wirklichkeit. — Nr. 24. *Hirschfeld.* Die Mängel der ungarischen Medicinalordnung, und deren Verbesserungsweise. — Nr. 25. Verhandlungen d. k. Ges. d. Ärzte zu Ofen und Pesth (Sitzung am 15. Mai 1843. Über die eben herrschenden Krankheiten). — Bericht über die königl. Gesellschaft der ungarischen Naturforscher; — deren Verhandlungen in den Sitzungen vom 2., 16. Mai, 10., 11. Juni.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.